

Rechtsanwältin und Notarin Maria Beil
Schiede 6
D-65549 Limburg
Tel.: 06431 909 11 91
Fax: 06431 909 11 95
E-Mail: limburg@beil-anwalt.de

Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung

Vollmachtgeber:

Name:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Adresse:

Staatsangehörigkeit:

Güterstand: ledig
 verheiratet, gesetzl. Güterstand
 verheiratet, Gütertrennung
 (Sonstiges)

Tel.-Nr./E-Mail für Rückfragen:

Bevollmächtigter 1:

Name:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Staatsangehörigkeit:

Vertretungsrecht: einzeln
 nur gemeinsam mit
 weiterem Bevollmächtigtem

Bevollmächtigter 2:

.....

.....

.....

.....

.....

Vertretungsrecht: einzeln
 nur gemeinsam mit
 weiterem Bevollmächtigtem

Bevollmächtigter 3:

Name:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Staatsangehörigkeit:

Vertretungsrecht: einzeln
 nur gemeinsam mit
 weiterem Bevollmächtigtem

Bevollmächtigter 4:

.....

.....

.....

.....

.....

Vertretungsrecht: einzeln
 nur gemeinsam mit
 weiterem Bevollmächtigtem

Rangfolge mehrerer Bevollmächtigter:

alle gleichberechtigt

in folgender Reihenfolge:

.....

.....

Patientenverfügung

(Bestimmung, ob und inwieweit sie in schweren Krankheitssituationen in eine ärztliche Behandlung oder pflegerische Begleitung einwilligen oder diese ablehnen)

gewünscht

nicht gewünscht

Sonstige Wünsche:

.....

.....

.....

Bitte Entwurf an:

.....

.....

.....